

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Darah dibawa dari jantung menuju ke seluruh tubuh melalui pembuluh dan dipompa secara bersamaan dengan detak jantung. Tekanan darah ditimbulkan oleh penekanan secara cepat darah yang dipompa dari jantung dengan dinding pembuluh darah. Tekanan darah normal pada individu dewasa didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik sebesar 120 mmHg, dan tekanan darah diastolik sebesar 80 mmHg. Pada tekanan darah sistolik yang lebih atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik yang lebih atau sama dengan 90 mmHg maka disebut dengan hipertensi (World Health Organization, 2013).

Tekanan darah tinggi disebut juga dengan hipertensi. Tekanan darah tinggi bisa menimbulkan berbagai gangguan kesehatan seperti penyakit pembuluh arteri koronaria jantung, infark otot jantung, dan stroke yang dapat menyebabkan kematian (Sirait dan Riyadina, 2010).

Pada Tahun 2008, diseluruh dunia sekitar 40% dari orang dewasa berusia lebih dari 25 tahun telah terdiagnosis hipertensi. Jumlah orang dengan kondisi tersebut semakin meningkat dari 600 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 1 miliar pada tahun 2008. Prevalensi hipertensi tertinggi di wilayah Afrika dengan angka 46% pada orang dewasa berusia >25 tahun, sedangkan prevalensi terendah sebesar 35% ditemukan di benua Amerika. Secara keseluruhan, negara-negara berpendapatan tinggi memiliki prevalensi hipertensi yang lebih rendah 35% dari negara berkembang yang mencapai 40% (WHO, 2013).

Prevalensi di masyarakat luas sebagian besar belum terdeteksi. Laporan tersebut seperti data yang didapatkan pada Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007. Dilaporkan bahwa pada usia lebih dari atau sama dengan 18 tahun didapatkan prevalensi tekanan darah tinggi sebesar

31,7%, yang sudah mengetahui memiliki tekanan darah tinggi hanya 7,2% dan 0,4% sedang meminum obat anti tekanan darah tinggi. Cakupan diagnosis hipertensi oleh tenaga paramedis hanya mencapai 24,0%, atau sebanyak 76,0% kasus tekanan darah tinggi dalam masyarakat belum dapat terdiagnosis (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Hipertensi yang pada tahun 2007 angka prevalensinya mencapai 31,7% berubah pada tahun 2013 menjadi 26,5%. Hasil tersebut diperoleh dari prevalensi individu terdiagnosis hipertensi berusia lebih dari atau sama dengan 18 tahun 25,8% ditambah dengan prevalensi individu dengan tekanan darah normal tetapi sedang menggunakan obat anti tekanan darah tinggi sebesar 0,7% (Depkes RI, 2013).

Riset Kesehatan Dasar RI tahun 2013 menyatakan tekanan darah tinggi yang terdeteksi melalui pengukuran tekanan darah mencapai 26,4% di wilayah Jawa Tengah (Depkes RI, 2013).

Penelitian yang dilakukan di pabrik Krakatau Steel pada tahun 2000, tekanan darah tinggi atau hipertensi 19,1%. Pada pekerja pabrik sepatu di Bogor tahun 2005 juga telah diteliti tentang faktor resiko penyakit yang menunjukkan angka hipertensi 6,2%. Selain itu juga telah dilakukan penelitian pada pekerja industri di daerah industri modern Pulo Gadung yang menyebutkan prevalensi terjadinya hipertensi sebesar 22,8% (Sirait dan Riyadina, 2010).

Sistem kerja pada pabrik baik itu shift siang ataupun malam sangat dimungkinkan terjadi tidur yang pendek dan juga rasa kantuk yang berlebihan. Pada pekerja shift malam khususnya berkaitan dengan gangguan pola tidur dan bangun tidur pada saat bekerja dan setelahnya, hal ini diakibatkan karena adanya pemotongan 2 sampai 4 jam dari durasi tidur normal (Sallinen dan Kecklund, 2010).

Pengurangan waktu tidur yang merupakan salah satu subjek kesehatan telah menunjukkan terjadinya peningkatan tekanan darah akut dan hiperaktifitas dari sistem saraf simpatis. Khususnya kebiasaan tidur

dalam waktu yang singkat dapat memicu timbulnya hipertensi yang memapar peningkatan darah dan detak jantung per 24 jam, hiperaktifitas sistem saraf simpatis dan retensi garam. Dua studi yang menggunakan sampel normotensif dan hipertensif menyebutkan bahwa keduanya terjadi peningkatan tekanan darah yang cukup signifikan setelah dikurangi durasi tidur sekitar 3,5-4,5 jam dari durasi tidur normal mereka (Gangwisch *et al.*, 2006).

B. Rumusan Masalah

Peneliti merumuskan masalah penelitian “Apakah ada korelasi antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pekerja pabrik dengan sistem rotasi shift?”.

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui adanya korelasi antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pekerja pabrik dengan sistem rotasi shift.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai sumbangan karya ilmiah terlebih mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan perubahan tekanan darah khususnya hipertensi.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Sebagai penyuluhan kepada pasien tekanan darah tinggi supaya memperhatikan kualitas tidurnya.
- b. Sebagai penyuluhan kepada pasien tekanan darah tinggi supaya menghindari tidur dengan durasi yang kurang.
- c. Sebagai penyuluhan kepada pasien tekanan darah tinggi supaya menjaga dan meningkatkan kualitas serta kuantitas tidurnya.